

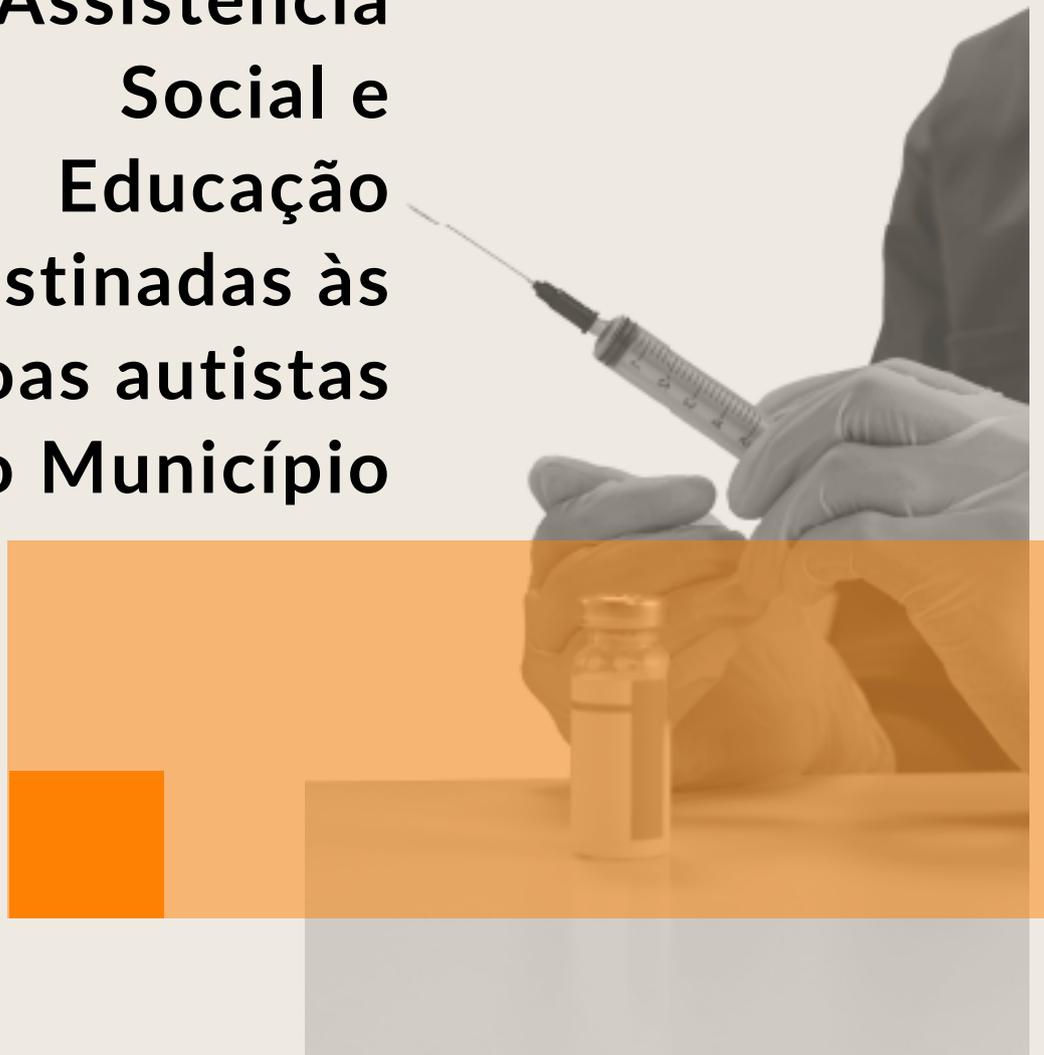


ESTUDO TÉCNICO
Nº 05/ 2025

SAÚDE

Políticas de Saúde, Assistência Social e Educação destinadas às pessoas autistas no Município

E 05.



Thamires Ferreira Lima, Ivania Moraes Soares,
Dagma Martins.



DIRETORIA GERAL

Christian Aquino Cota

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Frederico Stefano de Oliveira Arrieiro

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Marcelo Mendicino

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação

Institucional

AUTORIA

Thamires Ferreira Lima

Consultora Legislativa em Saúde Pública

Ivania Moraes Soares

Consultora em Ciências Sociais e Políticas

Dagma Martins

Consultora legislativa em Educação, Cultura,

Desporto, Lazer e Turismo

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 3, de 2011, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

LIMA, Thamires Ferreira; MORAES, Ivania Soares; MARTINS, Dagma. **Estudo Técnico nº 05:**

Políticas de Saúde, Assistência Social e Educação destinadas às pessoas autistas no Município. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria

Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte,

março 2025. Disponível em:

<www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes>.

Acesso em: DD mmm. AAAA.



ESTUDO TÉCNICO
Nº 05/2025

SAÚDE

**Políticas de
Saúde,
Assistência
Social e
Educação
destinadas às
pessoas autistas
no Município**

E 05.

Thamires Ferreira Lima, Ivania Moraes Soares,
Dagma Martins.

SUMÁRIO

1. Introdução	4
2. Considerações técnicas	4
2.1 Considerações sobre o transtorno do espectro autista - TEA	4
2.2 A pessoa autista como pessoa com deficiência	6
2.3 A atenção à saúde da pessoa autista no âmbito do SUS	9
2.4 A política de assistência social para pessoas com deficiência	24
2.4.1 Políticas públicas de proteção social para pessoas com deficiência	30
2.5 A política de educação para pessoas autistas	36
2.5.1 A legislação sobre Educação Inclusiva	36
2.5.2 A política de Educação Inclusiva de Belo Horizonte	41
3. Considerações Finais	52
4. Referências	56

1. Introdução

Este estudo técnico, solicitado à Divisão de Consultoria Legislativa - Divcol, tem por finalidade abordar as políticas de saúde, assistência social e educação destinadas às pessoas autistas no Município.

2. Considerações técnicas

2.1 Considerações sobre o transtorno do espectro autista - TEA

O transtorno do espectro autista - TEA - é uma condição que tem origem nos processos iniciais do desenvolvimento cerebral - neurodesenvolvimento. Os critérios diagnósticos do TEA incluem déficits persistentes na comunicação social e na interação social e a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. As características do TEA estão presentes desde o período do desenvolvimento da criança, mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam as capacidades individuais ou podem ser mascaradas por estratégias aprendidas ao longo da vida do autista (APA, 2014 e APA, 2022).

Ao abordar os critérios diagnósticos do TEA, a American Psychiatric Association - APA - explica que *“os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente”* (APA, 2014). É relevante observar que esses prejuízos também se relacionam com o fato de que a sociedade não está preparada para incluir, de forma equânime, as necessidades específicas das pessoas autistas.

O TEA pode ser classificado segundo níveis de gravidade (APA, 2014), ou níveis de suporte, termo mais bem aceito socialmente:

- nível 1: exigindo apoio;
- nível 2: exigindo apoio substancial;
- nível 3: exigindo apoio muito substancial.

Como o próprio nome sugere, o TEA é um espectro. Embora existam critérios essenciais para o diagnóstico, as características podem variar entre as pessoas autistas (Lord, 2018). Cada autista é único, logo, as necessidades específicas e as medidas de acessibilidade podem ser diferentes para cada indivíduo. Para compreender um pouco mais sobre as características do autismo, sugere-se a leitura da cartilha “Minha criança tem características de autismo: o que fazer?”, elaborada por pesquisadores da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, uma em cada 160 crianças é autista. Já segundo o Centers for Disease Control and Prevention - CDC (2023), a prevalência do TEA é de uma a cada 36 crianças, conforme levantamento feito em 11 estados dos EUA em 2020. Ainda segundo a OPAS:

Com base em estudos epidemiológicos realizados nos últimos 50 anos, a prevalência de TEA parece estar aumentando globalmente. Há muitas explicações possíveis para esse aumento aparente, incluindo aumento da conscientização sobre o tema, a expansão dos critérios diagnósticos, melhores ferramentas de diagnóstico e o aprimoramento das informações reportadas (OPAS, 2024).

Embora dados do CDC apontem maior prevalência do TEA em indivíduos do sexo masculino¹, evidencia-se um contexto de subdiagnóstico e de diagnóstico tardio em pessoas do sexo feminino, o que demonstra a necessidade de mais estudos e de maior compreensão para o adequado diagnóstico do TEA (Freire e Cardoso, 2022) e (Lockwood *et al.*, 2021). Nesse sentido, os pesquisadores recomendam que a avaliação para o diagnóstico do TEA em pessoas do sexo feminino deve considerar múltiplas fontes de dados e não depender apenas de pontuações em instrumentos específicos. Como exemplo, mencionam-se os dados relacionados às vivências sociais, ao desenvolvimento e à apresentação comportamental (Lai, *et al.*, 2023).

¹ A cada 04 pessoas do sexo masculino diagnosticadas com TEA, 01 pessoa do sexo feminino é diagnosticada com TEA (CDC, 2023).

Em 2022, 7.975 pessoas com diagnóstico de TEA estavam vinculadas à assistência à saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, em Belo Horizonte.² Segundo a Secretaria Municipal de Saúde - SMSA, entre novembro de 2023 e abril de 2024, 80 pessoas, menores de 18 anos e com diagnóstico de TEA, tiveram o primeiro atendimento realizado por profissional médico neurologista e/ou psiquiatra infantil no SUS do Município³.

2.2 A pessoa autista como pessoa com deficiência

A pessoa autista é considerado pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, segundo a Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a Lei Municipal nº 10.418, de 09 de março de 2012, que reconhece o autista como pessoa com deficiência para fins de garantia dos direitos previstos na legislação municipal e a Lei Municipal nº 11.416, de 03 de outubro de 2022, que instituiu a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, em seu art. 2º, entende como pessoa com deficiência o *“indivíduo com impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, de forma que a interação com uma ou mais barreiras pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”*

Os ditos impedimentos físicos, mentais, intelectuais e sensoriais são condições inerentes à diversidade humana. A deficiência é o resultado da

² De acordo com o Ofício SMGO/DALE nº 412/23, em resposta ao requerimento de comissão nº 302/23, disponível no portal institucional da CMBH: <https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/302/2023>.

³ De acordo com o Ofício SMGO/DALE nº 438/24, em resposta ao requerimento de comissão nº 806/24, disponível no portal institucional da CMBH: <https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/806/2024>.

interação dessas condições com as barreiras, levando a falhas na inclusão social do indivíduo. Segundo a Lei nº 13.146/15:

Art. 3º (...)

IV - são barreiras qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão e à circulação com segurança.

Segundo a Lei Municipal nº 11.416/22, a deficiência *“é reconhecida como conceito em evolução e resultante da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas”* (§ 1º do art. 2º).

Ainda nesse contexto, a Lei Federal nº 13.977, de 08 de janeiro de 2020⁴, instituiu a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA - CIPTEA - com o objetivo de garantir à pessoa autista atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social. Para informações sobre a obtenção da CIPTEA em Belo Horizonte, sugere-se consultar a cartilha “Emissão da Carteira de Identificação da Pessoa com TEA - CIPTEA”, disponibilizada pela Prefeitura de Belo Horizonte - PBH [neste link](#).

Para que a pessoa com deficiência possa ter acesso às medidas de acessibilidade, em muitos casos, é necessária a comprovação da condição por meio de instrumentos como o laudo/relatório médico. Nessa perspectiva, a Lei Municipal nº 11.416/22⁵ prevê, no § 6º do art. 2º, que *“o laudo médico que atesta deficiência permanente possui validade indeterminada para fins de*

⁴ Ainda segundo a Lei Federal nº 13.977/20, *“os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista”*.

⁵ § 6º foi acrescentado pela Lei nº 11.614, de 5 de dezembro de 2023.

obtenção dos benefícios destinados às pessoas com deficiência previstos na legislação municipal”.

Ainda nesse cenário, a Lei Estadual nº 24.622, de 27 de dezembro de 2023, apresenta entendimento semelhante em seu art. 1º: *“o laudo médico que ateste Transtorno do Espectro do Autismo – TEA –, para fins de obtenção de benefícios previstos na legislação do Estado destinados a pessoa com TEA ou a seus pais ou responsáveis, passa a ter validade por prazo indeterminado”.*

Em Belo Horizonte, o Decreto Municipal nº 15.519, de 01 de abril de 2014, que regulamenta a Lei Municipal nº 10.418/12, dispõe sobre a Política Municipal de Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo e prevê ações integradas no âmbito da saúde, assistência social, educação, esporte e lazer. É importante que o disposto nesta norma seja interpretado em consonância com as regulamentações atuais das respectivas áreas.

O Decreto Municipal nº 15.519/14 também instituiu os Fóruns Intersetoriais de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo. Clique [aqui](#) para acessar informações sobre o fórum realizado em 2024. A seguir, veja mais informações sobre a composição e o funcionamento desses fóruns.

Art. 2º - A intersetorialidade da Política Municipal de Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo – TEA, a ação integrada e a coordenação das ações e serviços serão garantidas por meio da realização dos Fóruns Intersetoriais de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo.

§ 1º - Os Fóruns Intersetoriais de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo serão realizados nos níveis central, regional e local.

§ 2º - Os Fóruns Intersetoriais de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo contarão com a participação de representantes dos seguintes órgãos e entidades:

- I - Secretaria Municipal de Governo;
- II- Secretaria Municipal de Educação;
- III - Secretaria Municipal de Saúde;
- IV - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer;
- V - Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social;
- VI - Secretaria Municipal Adjunta de Direitos de Cidadania;
- VII - Fundação Municipal de Cultura;
- VIII - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

§ 3º - Além dos representantes elencados no § 2º deste artigo, os Fóruns Intersetoriais de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo contarão com a representação da sociedade civil, conforme deliberação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

§ 4º - Anualmente, e sempre que se fizer necessário, outras instâncias do Poder Público Municipal deverão ser acionadas para participar dos Fóruns Intersetoriais de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Autismo.

2.3 A atenção à saúde da pessoa autista no âmbito do SUS

A Constituição Federal da República de 1988 - CR/88 - reconhece a saúde como um direito social (art. 6º). Assim, é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: *“cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência”* (art. 23, inciso II, da CR/88). Nesse cenário, a CR/88 também prevê:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No mesmo sentido, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, estabelece:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

O direito à saúde para as pessoas com deficiência, o que inclui as pessoas autistas, também é tratado em legislação específica. Segundo a Lei Federal nº 13.146/15, art. 8º, cabe ao Estado, à sociedade e à família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação de diversos direitos, entre eles, o direito à saúde. Essa lei também assegura, de forma universal e igualitária, a atenção integral à saúde para a pessoa com deficiência, em todos os níveis de complexidade do SUS (art. 18). Ainda no âmbito federal, a Lei nº 12.764/12 aborda aspectos especificamente relacionados à atenção integral à saúde da pessoa autista, como o direito ao diagnóstico precoce, ainda que não definitivo (inciso III do art. 3º). O direito à saúde também é abordado no âmbito da legislação local, principalmente por meio da Lei Municipal nº 11.416/22 (Título III).

No âmbito das políticas nacionais de saúde do SUS, a atenção à saúde das pessoas autistas se orienta, principalmente, pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD, que foi instituída pela Portaria GM-MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023. Essa norma alterou a já existente Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, conforme o disposto na Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde.

Art. 2º A PNAISPD tem por objetivo promover e proteger a saúde da pessoa com deficiência, por meio da ampliação do acesso ao cuidado integral no âmbito do SUS, em articulação com as demais políticas e ações intersetoriais, contribuindo para sua autonomia, qualidade de vida e inclusão social, bem como prevenindo diferentes agravos à saúde em todos os ciclos de vida.(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023) (Brasil, 2023).

A Portaria GM-MS nº 1.526/23 trouxe previsões especificamente relacionadas à atenção à saúde das pessoas autistas. Como exemplo disso, destacam-se as seguintes ações estratégicas da PNAISPD:

- o eixo "*organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde*" apresenta, entre as suas ações estratégicas, a instituição de linhas de cuidado, informadas por evidências científicas, voltadas para pessoas com deficiência, incluídas as pessoas autistas (inciso III, art. 8º).
- o eixo "*pesquisa, produção e tradução do conhecimento*" prevê, como uma de suas ações estratégicas, o fomento de pesquisas para o desenvolvimento e/ou aprimoramento de tecnologia assistiva e de tecnologias de cuidado à pessoa com deficiência, incluídas as pessoas autistas (inciso I, art. 11).

No contexto da PNAISPD, a Portaria GM-MS nº 4.722, de 03 de julho de 2024, instituiu o Grupo de Trabalho Ministerial sobre o Transtorno do Espectro Autista (GT-TEA). Esse grupo tem como objetivo "*estruturar ações integradas no âmbito do Ministério da Saúde para qualificar o cuidado integral às pessoas com TEA*" (art. 1º). O GT-TEA tem a duração prevista de 365 dias, contados a partir da publicação da referida Portaria, podendo ser prorrogada uma vez por igual período.

A primeira reunião do GT-TEA aconteceu em 31 de janeiro de 2025. Conforme matéria divulgada no *site* do Ministério da Saúde:

Entre os objetivos finais do Grupo de Trabalho, está a atualização das Diretrizes de Atenção à Saúde das Pessoas com TEA, da Linha de Cuidado às pessoas com TEA e das Diretrizes de Intervenção Precoce. O grupo também deve propor melhorias dos sistemas de informação e dos dados acerca das pessoas com o transtorno, viabilizar a realização de pesquisas e ações de formação e qualificação aos profissionais de saúde. Outro aspecto importante do Grupo de Trabalho sobre TEA é articular as cinco redes temáticas de atenção à saúde para o atendimento das especificidades das pessoas com essa condição, desde a Rede Alyne, onde ocorre o atendimento dos recém-nascidos, até a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, e Rede de Atenção Psicossocial (Brasil, 2025).

A PNAISPD estabelece competências para cada ente de governo, no caso das Secretarias de Saúde dos municípios, destaca-se o disposto a seguir:

Art. 17. Compete às Secretarias de Saúde dos municípios:
(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023)

I - implantar, implementar e cofinanciar a PNAISPD no âmbito do seu território, respeitando as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual e promovendo as adequações necessárias às suas especificidades locais, bem como articular o alinhamento das ações e serviços de saúde das pessoas com deficiência no Plano Municipal de Saúde e no Planejamento Regional ;(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023)

II - promover a qualificação e educação permanente e continuada dos profissionais de saúde, na perspectiva do modelo biopsicossocial em parceria com instituições de ensino e pesquisa, se necessário, para a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência no âmbito municipal; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023)

III - monitorar e avaliar os indicadores e metas relativas à saúde da pessoa com deficiência, estabelecidos no Plano Municipal de Saúde e em outros instrumentos de gestão e no Planejamento Regional, bem como alimentar os sistemas de informação em saúde de forma contínua; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023)

IV - promover articulação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional em busca de parcerias que favoreçam a implementação da PNAISPD no âmbito municipal; (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023)

V - fortalecer a participação da comunidade e o controle social no planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência; e (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023)

VI - designar representantes e apoiar sua participação nos fóruns, colegiados e conselhos municipais envolvidos na temática da saúde da pessoa com deficiência. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023).

Conforme previsto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, cabe ao Poder Legislativo fiscalizar, entre outros, a elaboração e a execução do Plano Municipal de Saúde. Desse modo, entende-se que as vereadoras e os vereadores devem atuar na fiscalização da política de assistência à saúde das pessoas com deficiência no Município. Ressalta-se que o financiamento da PNAISPD é uma responsabilidade tripartite, ou seja, cabe às três esferas de governo - federal, estadual e municipal, observada a pactuação no âmbito das comissões intergestores.

A atenção à saúde das pessoas autistas se organiza, principalmente, por meio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Nesse sentido, o Decreto nº 8.368, de 02 de dezembro de 2014, que regulamenta a Lei Federal nº 12.764/12, atribui ao Ministério da Saúde a competência para qualificar e fortalecer essas redes a

fim de garantir, de forma adequada, a assistência à saúde para as pessoas autistas (art. 2º).

A normatização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência está disposta na Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que foi alterada pela Portaria GM-MS nº 1.526/23. Essa rede de atenção à saúde se organiza por meio dos seguintes componentes:

- atenção primária à saúde - APS - ponto de atenção: unidade básica de saúde;
- atenção especializada ambulatorial - pontos de atenção: estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação⁶, centros especializados em reabilitação (CER), centros de especialidades odontológicas (CEO) e oficinas ortopédicas;
- atenção especializada hospitalar e de urgência e emergência.

Nesse contexto, a Portaria GM-MS nº 1.526/23 estabeleceu um incentivo financeiro para os CER habilitados na modalidade de reabilitação intelectual e que realizam atendimento voltado às pessoas autistas. Essa norma também instituiu um incentivo financeiro para os estabelecimentos de saúde habilitados como Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente com Transtorno do Espectro Autista.

Para mais informações sobre esses incentivos, sugere-se a consulta da Nota Técnica nº 14/2024 *“que traz informações quanto aos critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA); os critérios para a adesão ao incentivo de 20% destinado aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados na modalidade de reabilitação intelectual, que realizam atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (...)”*. Clique [aqui](#) para acessar o documento.

⁶ Os estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação são unidades ambulatoriais especializadas que poderão estar organizados sob a forma de serviços de reabilitação em uma única modalidade ou Núcleo de Atenção a Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista (art. 18 da Portaria GM-MS nº 1.526/23).

Em consonância com a Portaria GM-MS nº 1.526/23, a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.868, de 06 de setembro de 2024 e a Resolução SES/MG nº 9.710, de 06 de setembro de 2024, aprovaram novas regras de funcionamento e financiamento dos Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual - SERDI, da política continuada da Rede Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do SUS de Minas Gerais. Para fins de conhecimento, foram estabelecidos valores a serem repassados para a APAE de Belo Horizonte (CNES: 2695618) e para a Fundação Dom Bosco (CNES:0027529), sendo Belo Horizonte o município de atendimento desses estabelecimentos:

Art. 2º - Entende-se como SERDI, o serviço cuja finalidade é o atendimento da pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista (TEA), que ofereça atenção especializada em saúde, com condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento especializado (Minas Gerais, 2024b).

Ainda como consequência da Portaria GM-MS nº 1.526/23, a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.477, de 21 de julho de 2021, que aprova a atualização do Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS-MG, foi alterada em 2024⁷ para contemplar o custeio adicional para os CERs que atendem pessoas autistas, incluindo os estabelecimentos que integram o SUS em Belo Horizonte.

Como visto, a atenção à saúde da pessoa autista também pode envolver a RAPS, conforme o disposto na Portaria de Consolidação nº 03/17. Entre as finalidades da RAPS, está a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com transtorno mental no âmbito do SUS. Na atenção à saúde das pessoas autistas, estão envolvidos, entre outros, os centros de atenção psicossocial (CAPS), denominados, em Belo Horizonte, como Centros de Referência em Saúde Mental - Cersams, incluídos os Centros de Referência em Saúde Mental Infantil - CERSAMI.

⁷ Alterada pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4599/24, Deliberação CIB-SUS/MG nº 4914/24 e Deliberação CIB-SUS/MG nº 4968/24.

Atualmente, a assistência à saúde das pessoas autistas se baseia, principalmente, em dois documentos: as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA), disponível [neste link](#) e a Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na RAPS, disponível [neste link](#). A atualização desses instrumentos está prevista nas competências do GT-TEA.

O processo de diagnóstico do TEA é multidisciplinar e, preferencialmente, tem início na APS. As equipes de saúde da família são responsáveis por acompanhar o desenvolvimento infantil e podem identificar sinais que possibilitam o diagnóstico precoce do TEA. Nesse sentido, a caderneta da criança⁸, livrete distribuído pelo Ministério da Saúde, inclui o M-CHAT-R, um instrumento de rastreio de sinais de risco para o TEA em crianças de 16 a 30 meses (Brasil, 2024).

O processo de avaliação não se resume ao estabelecimento de um diagnóstico. O envolvimento de uma equipe multidisciplinar possibilita a identificação de potencialidades do indivíduo, bem como a construção de um adequado projeto terapêutico. Desse modo, as equipes de saúde da família podem contar com o apoio das equipes multiprofissionais na APS - eMulti, além de profissionais especializados que atuam em outros pontos da rede de atenção à saúde. É importante observar que o diagnóstico do TEA pode acontecer até mesmo na fase adulta.

A atenção à saúde da pessoa autista se desenvolve com base na construção de um projeto terapêutico singular, conforme previsto nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com TEA (Brasil, 2014):

O projeto terapêutico a ser desenvolvido deve resultar:

1º) do diagnóstico elaborado;

2º) das sugestões decorrentes da avaliação interdisciplinar da equipe; e

⁸ A Caderneta da Criança - Passaporte da Cidadania é um livrete que a criança recebe no momento da alta hospitalar e é utilizada pelas famílias e profissionais de saúde, com o objetivo de acompanhar a saúde, o crescimento e o desenvolvimento da criança, do nascimento até os 9 anos, bem como a situação vacinal na infância, entre outros cuidados fundamentais para a atenção integral e proteção da saúde da criança (Brasil, 2024).

3º) das decisões da família.

Todo o projeto terapêutico, portanto, será individualizado e deve atender às necessidades, às demandas e aos interesses de cada paciente e de seus familiares. A escolha do método a ser utilizado no tratamento e a avaliação periódica de sua eficácia devem ser feitas de modo conjunto entre a equipe e a família do paciente, garantindo informações adequadas quanto ao alcance e aos benefícios do tratamento, bem como favorecendo a implicação e a corresponsabilidade no processo de cuidado à saúde (Brasil, 2014).

Como exemplo, o projeto terapêutico pode incluir a reabilitação ambulatorial, em um CER, e o encaminhamento para o CERSAM, tanto em situações de urgência ou crise, quanto em situações clínicas que demandem a atuação da atenção psicossocial. Observa-se que a pessoa autista tem direito à assistência terapêutica integral no âmbito do SUS, inclusive em necessidades de saúde que não se relacionem diretamente ao TEA.

Como visto, a atenção à saúde das pessoas autistas, no âmbito do SUS, deve observar as regulamentações do Ministério da Saúde. Além disso, os demais entes federados podem estabelecer normas complementares, desde que em consonância com as normas estabelecidas pela União. Em Minas Gerais, a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.272, de 24 de outubro de 2012, instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência SUS-MG. Além disso, destaca-se a Resolução SES/MG nº 8.971, de 30 de agosto de 2023, que divulga a Nota Técnica nº 2/SES/SUBPAS-SRASDATE/2023, que estabelece as diretrizes para assistência às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. A seguir, veja um trecho dessa norma, que aborda a organização da assistência à saúde para pessoas autistas no âmbito de Minas Gerais:

A assistência à saúde das pessoas com TEA deve ser organizada pelo cuidado compartilhado nos seguintes pontos de atenção à saúde:

I - Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS);

II - Centro Especializado em Reabilitação (CER) com modalidade de reabilitação intelectual ou Serviço Especializado em Reabilitação da Deficiência Intelectual e Autismo (SERDI);

III - Serviços dispostos na Rede de Atenção Psicossocial de Minas Gerais (RAPS/MG);

IV – Pontos de Atenção da Assistência Farmacêutica.

Os pontos de atenção para assistência à saúde das pessoas com TEA serão articulados entre si, de forma a garantir o cuidado compartilhado, a integralidade da assistência e o acesso a cada ponto de atenção disponíveis no item 5 desta Nota Técnica. Os pontos de atenção para assistência à saúde das pessoas com TEA serão articulados com os demais dispositivos de saúde das diversas redes temáticas no âmbito do SUS-MG, de acordo com as necessidades de saúde apresentadas, visando a integralidade do cuidado (Minas Gerais, 2023).

Nessa temática, Belo Horizonte conta com o Decreto nº 15.519/14, que dispõe sobre a Política Municipal de Atenção à Pessoa com TEA. O disposto nessa norma deve ser interpretado em conformidade com as regulamentações atuais do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

O Decreto Municipal nº 15.519/14 atribuiu às equipes da APS a responsabilidade pelo cuidado da pessoa autista, em qualquer faixa etária. Esse cuidado inclui a avaliação diagnóstica, a elaboração e acompanhamento do projeto terapêutico singular e, quando necessário, o encaminhamento aos serviços especializados de habilitação e reabilitação e/ou de saúde mental. As equipes da APS devem acompanhar o cuidado à pessoa autista, mesmo no caso de atendimento em outros pontos da rede de atenção à saúde.

A seguir, veja uma síntese das atribuições dos pontos de atenção à saúde com base no Decreto Municipal nº 15.519/14.

Ponto de atenção	Atribuições com base no Decreto nº 15.519/14
<p>Centros de saúde</p> <p>Atualmente, Belo Horizonte possui 153 unidades básicas de saúde (centros de saúde). Esses estabelecimentos contam com as equipes de saúde da família e com o apoio das equipes e-Multi, conforme o disposto na Portaria GM/MS Nº 635/23. Para a composição das e-Multi, no Município, foram considerados, entre outros, os profissionais que integram as equipes complementares de saúde mental da criança e do adolescente, que são compostas por médico psiquiatra infantil, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais (Belo Horizonte, 2024a).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● acompanhar o crescimento e o desenvolvimento do bebê por meio de consultas de puericultura, conforme o Protocolo Assistencial da Saúde e o Projeto Terapêutico Singular, em atenção às habilidades sociais, com especial destaque para os casos em que exista suspeita para o diagnóstico do TEA, bem como à vinculação com as famílias; ● realizar ações de vigilância do desenvolvimento infantil de modo a possibilitar a detecção precoce do TEA; ● oferecer suporte e acompanhamento às famílias dos bebês com suspeita de diagnóstico do TEA; ● articular a capacitação dos agentes comunitários de saúde e parceiros atuantes na área da educação para identificação precoce de alterações do desenvolvimento da criança; ● atender, acolher, discutir e encaminhar os casos de suspeita de diagnóstico do TEA ou com diagnóstico fechado, que não estejam sendo acompanhados por serviços especializados, às equipes de reabilitação e à equipe complementar de saúde mental para avaliação diagnóstica; ● realizar discussões clínicas, por meio de reuniões periódicas com os profissionais envolvidos no cuidado dos bebês com

	<p>suspeita de diagnóstico do TEA e das pessoas autistas;</p> <ul style="list-style-type: none"> • coordenar o cuidado à criança com suspeita de diagnóstico do TEA e à pessoa autista, mantendo o acompanhamento mesmo quando o paciente estiver em atendimento em outros pontos de atenção.
<p>Centros especializados de reabilitação - CERs (O Município conta com 5 unidades).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • acolher, avaliar, atender e estabelecer o plano terapêutico para a atenção à saúde da pessoa autista e de sua família, encaminhada pela APS; • desenvolver estratégias terapêuticas para a atenção à saúde da pessoa autista, visando o desenvolvimento de funcionalidades e compensação de limitações funcionais, principalmente nas dimensões física, cognitiva e de linguagem, comunicação e interação social, por meio de processos de habilitação e reabilitação; • garantir o atendimento às famílias por meio do suporte psicológico, do fornecimento de informações e orientações necessárias para a continuidade do tratamento e do desenvolvimento das habilidades da pessoa autista, mesmo nos espaços fora do serviço de saúde, como casa e escola.
<p>Centros de convivência (O Município conta com 9 unidades).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • acolher e ofertar atividades terapêuticas específicas para a pessoa autista maior de 18 (dezoito) anos, encaminhada pelas equipes da APS e equipes de saúde mental.
<p>Centros de Referência em</p>	<ul style="list-style-type: none"> • acolher e atender a pessoa autista e sua

<p>Saúde Mental Infantil - Cersami - e os Centros de Referência em Saúde Mental - Cersam</p> <p>(O Município conta com 8 CERSAMs e 3 CERSAMIs)</p>	<p>família, nos momentos de crise, e realizar a contrarreferência para as demais equipes de saúde, conforme a necessidade.</p>
<p>Centros de Especialidades Odontológicas - CEO</p> <p>(O Município conta com 4 unidades).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • acolher e realizar o tratamento odontológico especializado da pessoa autista encaminhado pela equipe de saúde bucal dos centros de saúde.
<p>Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu, Unidades de Pronto Atendimento - Upas e rede hospitalar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • acolher e atender a pessoa autista, considerando suas necessidades, nas situações de urgência e emergência e de maior complexidade.

A atenção especializada também pode abranger outros estabelecimentos, como as unidades de referência secundária - URS. Além disso, o Município pode contar com estabelecimentos contratualizados para a prestação de ações de assistência especializada, a partir de chamamento público realizado pela SMSA. A participação complementar da iniciativa privada ocorre quando as disponibilidades da rede própria do SUS são insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população (art. 24, Lei nº 8.080/90). As entidades APAE de Belo Horizonte (CNES: 2695618)⁹ e Fundação Dom Bosco (CNES:0027529)¹⁰, mencionadas anteriormente neste estudo, possuem

⁹ APAE de Belo Horizonte (CNES: 2695618), nº do contrato: 01202023020559. Descrição: 33903961 outros serviços de terceiros pessoa jurídica serviços médico hospitalares ambulatoriais. Período de vigência: 29/06/2020 a 28/06/2025. Consulta feita em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/contratos>, no dia 18 de março de 2025.

¹⁰ Fundação Dom Bosco (CNES:0027529), nº do contrato: 17278904000186. outros serviços de terceiros pessoa jurídica serviços médico hospitalares ambulatoriais. Período de vigência: 30/06/2020 a 29/06/2025. Consulta feita em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/contratos>, no dia 18 de março de 2025.

contratos assistenciais com a SMA, conforme consulta feita ao Portal da Transparência da Prefeitura de Belo Horizonte - PBH.

Ainda no escopo da assistência à saúde, em julho de 2024, a PBH noticiou a implementação do primeiro Núcleo de Atendimento aos Transtornos de Neurodesenvolvimento com foco em Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme trecho da reportagem abaixo:

Esse novo serviço da rede SUS-BH permitirá um atendimento de forma multiprofissional, com avaliação, diagnóstico e acompanhamento dos casos, tudo integrado com a rede assistencial da cidade. O núcleo funcionará na Rua Padre Marinho, 150 - Santa Efigênia, no mesmo espaço do atual Centro de Referência em Saúde Mental Infantojuvenil (CERSAMi). No momento, a unidade está passando por pequenas reformas para adequação do espaço, com o objetivo de garantir a melhor assistência aos usuários. A expectativa é que a unidade atenda 25 novas crianças a cada mês, com estimativa de acompanhamento por um período de um ano. O período de assistência pode variar conforme a necessidade clínica de cada paciente. Os vinculados à unidade serão assistidos de acordo com as demandas e necessidades individuais, mantendo um cuidado contínuo e integral. Esses atendimentos serão compartilhados com os demais serviços da rede SUS-BH, de forma a contemplar todas as necessidades do usuário. Para a implementação do novo serviço, a Secretaria Municipal de Saúde ampliou a parceria com a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, prevendo que a assistência à saúde no local ficará sob responsabilidade dos profissionais da instituição, mas seguindo as diretrizes da rede de saúde do município. A princípio, serão cerca de 20 trabalhadores, entre médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos. Essa equipe também será responsável por capacitar os profissionais do SUS e da Rede Municipal de Ensino, com o objetivo de facilitar a identificação dos casos e garantir o tratamento integral do

público. O acesso ao novo equipamento será por meio de encaminhamento realizado pelos atendimentos na rede municipal de saúde. Com isso, inicialmente, o usuário será avaliado pela equipe de regulação multidisciplinar, sendo esse processo necessário para verificar, conforme protocolo clínico e perfil assistencial, qual unidade da rede SUS-BH melhor atenderá às necessidades funcionais da criança, já que o município conta, ainda, com cinco Centros de Referência em Reabilitação (CREABs), clínicas conveniadas, equipes complementares de Saúde Mental, CERSAMIs, profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASFs) e unidades de referência secundária. Depois dessa verificação será direcionada e ofertada a assistência adequada ao usuário. É importante destacar que a assistência às pessoas com transtornos globais do desenvolvimento infantil e TEA é disponibilizada em todos os pontos da rede pública de saúde. O cuidado é realizado de forma integral e singularizado a partir de projetos terapêuticos articulados com as políticas de educação, assistência social, esportes e lazer. Mantendo a assistência na capital, os Centros de Referência em Reabilitação (CREABs) também terão incremento nas equipes, para manter o atendimento de pessoas com TEA. Essas unidades ofertam reabilitação física, visual, auditiva e intelectual. São cinco equipamentos que garantem cobertura para toda a cidade (Belo Horizonte, 2024b).

Nesse contexto, o Requerimento de Comissão nº 1.298/24 questionou a SMSA - sobre a implementação do Núcleo. Por meio do OF. SMGO/DALE Nº 601/2024, a SMSA informou:

O projeto apresentado pela prefeitura refere a ampliação e qualificação assistencial da rede de saúde voltada a abordagem e manejo clínico dos transtornos do desenvolvimento infantil com ênfase no transtorno do espectro autista, com a implementação de um serviço em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, bem como da

ampliação das equipes dos CREAB, voltadas ao manejo clínico de crianças com suspeita e/ou diagnóstico de TEA. Serão constituídas equipes voltadas ao atendimento de crianças com suspeita e/ou diagnóstico de TEA nos CREABs Centro Sul, Leste, Noroeste e Venda Nova, bem como um ambulatório em parceria com a Faculdade Ciências Médicas em local ainda a definir. O projeto está na fase final dos estudos de custeio para ambas as propostas, tendo em vista a implementação ainda no 2º semestre de 2024 (Belo Horizonte, 2024c).

Conforme notícia veiculada no portal da PBH, em dezembro de 2024, o Núcleo começará a funcionar efetivamente em 2025 (Belo Horizonte, 2024d). Na época da notícia, a PBH informou que o estabelecimento estava passando por reformas. A instalação desse novo estabelecimento de saúde enfrentou resistência de algumas entidades e movimentos, como o Fórum Mineiro de Saúde Mental, a Associação dos Usuários dos Serviços de Saúde Mental MG (ASUSSAM-MG), a Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos e a Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (RENILA), conforme reportagem divulgada pelo jornal Estado de Minas, em 2024, clique [aqui](#) para acessar.

Em relação aos instrumentos de planejamento do SUS, o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 traz como uma de suas metas “*publicar Notas Técnicas para orientação dos profissionais para o cuidado de usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA)*”. Em relação a essa meta, a Programação Anual de Saúde 2025 prevê as seguintes ações: “*Ação nº 1 - Promover reuniões entre as áreas envolvidas na elaboração do documento. Ação nº 2 - Elaborar critérios para o atendimento aos usuários com Transtorno do Espectro Autista (TEA)*”. Conforme o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 3º quadrimestre de 2024, o Grupo de trabalho TEA da SMSA tem realizado reuniões visando ao cumprimento da meta estabelecida no Plano Municipal de Saúde.

2.4 A política de assistência social para pessoas com deficiência

Para tratarmos da política de Assistência Social, abaixo seguem conceitos importantes para a sua compreensão, já que suas diretrizes são federais e a execução é descentralizada nos municípios. Neste sentido, temos que a Constituição de 1988, ao instituir, nos arts. 203 e 204, a Política Pública de Assistência Social integrada à Seguridade Social brasileira, para além da proteção social à família, prevê, expressamente, a proteção à pessoa idosa e à pessoa com deficiência e a execução descentralizada:

“(…)

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de:

I - despesas com pessoal e encargos sociais;

II - serviço da dívida;

III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados. (CF, 1988)”

Desse modo, a assistência social é uma política de seguridade social não contributiva, de responsabilidade do Estado, que objetiva assegurar aos indivíduos, às famílias e aos grupos sociais a sobrevivência, a acolhida e o vínculo familiar e comunitário, por meio de programas, projetos, serviços e benefícios de proteção social, organizados em proteção básica e proteção especial, e esta, se divide em média e alta complexidade.

A partir desse marco constitucional, estabeleceu-se a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/1993, que contém as bases normativas dos direitos socioassistenciais, induzindo, por meio da diretriz da descentralização político-administrativa, a construção e a implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Isto é, a política de Assistência Social se dá de maneira descentralizada nos entes federativos, mas a partir de diretrizes definidas na Lei Orgânica, e materializadas nos Planos Municipais de Assistência, e a partir de decisões colegiadas nos conselhos locais de assistência social, e toda esta estrutura vai compor este sistema único.

A política de Assistência Social tem como objetivos (art. 2º da Lei 8.742/93 - LOAS):

“(…)

Art. 2º (...)

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;

- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Loas, 1993)

Estruturado como um sistema, o SUAS presume uma administração compartilhada e o cofinanciamento da política de assistência social pelas três esferas de governo, com clara definição das responsabilidades técnico-políticas de cada uma delas. Ademais, o sistema estabelece e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política, o que possibilita a normatização dos padrões dos serviços prestados, alinhando nas diferentes esferas de governo o tipo de política executada e a qualidade do atendimento, a idealização e concepção de indicadores para o monitoramento e a avaliação das ações, a utilização de terminologia unificada no sistema e a estratificação dos serviços e da rede socioassistencial.

A política de assistência social se subdivide em três tipos de serviços:

- I. **proteção social:** são destinados à segurança de sobrevivência, de acolhida e de convívio familiar.
- II. **vigilância socioassistencial:** ações direcionadas ao conhecimento da demanda por proteção social, ou seja, a construção de indicadores e de

índices territorializados para sistematizar informações sobre situações de vulnerabilidade da população.

- III. **defesa de direitos:** buscam informar a população a respeito dos direitos socioassistenciais.

A política de assistência social tem como missão contribuir para a redução da pobreza, tendo a justiça social, a dignidade e o respeito como valores fundamentais, a partir dos princípios da Política Nacional de Assistência Social que são:

- supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária;
- igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza.

A LOAS, em seu art. 30, estabelece ainda que nos entes federados, na instância mais local ou regionalizada, isto é, nos municípios, seja elaborado o Plano Municipal de Assistência Social:

O princípio da territorialização significa o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social. O princípio da territorialização possibilita orientar a proteção social de assistência social: na perspectiva do alcance de universalidade de cobertura entre indivíduos e famílias sob situações similares de risco e vulnerabilidade; a possibilidade de aplicar o princípio de prevenção e proteção proativa, nas ações de assistência social. (Plano Municipal de Assistência Social de Belo Horizonte, quadriênio 2022-2025).

A política de Assistência Social organiza-se em dois tipos de proteção, como dispõe o Art. 6º-A da Lei 8.742/93: ‘

“Art. 6º - A (...)

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos. (Loas, 1993)

A proteção social especial ainda se divide em média e alta complexidade. Para saber mais consulte [aqui](#) o PMAS ou [aqui](#) a LOAS. À exemplo do que acontece na Saúde, na área de Assistência Social as definições de aplicação dos recursos, bem como as prioridades das ações desta política são definidas, em nível local, pelos Conselhos Municipais de Assistência Social - CMAS. Estas instâncias, que são compostas de forma paritária, contando com a participação da sociedade civil, decidem sobre as ações da Política de Assistência Social. Assim, é feito o controle social da política para garantir aos seus beneficiários o acesso aos direitos e serviços socioassistenciais.

Entende-se por serviços socioassistenciais: ações de caráter planejado e continuado, voltadas para o atendimento de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, visam à Proteção Social Básica que objetiva prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários ou à Proteção Social Especial, cujo objetivo é contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições para o enfrentamento das situações de violação de direitos. (Resolução CMAS/BH nº 23/2016).

Uma vez apresentada a estrutura da política de Assistência Social e algumas das normas que lhe dão sustentação, serão expostas as iniciativas no âmbito municipal para as pessoas com deficiência, nestas incluídas as pessoas autistas. Em termos de políticas sócio-assistenciais direcionadas, não temos no

município ações muito específicas para pessoas autistas, mas aquelas que abrangem todas as pessoas com deficiência e que assim, abarcam os autistas.

2.4.1 Políticas públicas de proteção social para pessoas com deficiência

Como já apontado na seção 2.2 deste estudo, a pessoa autista é considerada pessoa com deficiência no que se refere à fruição de direitos. Diante desta afirmação, todas as políticas nos diversos segmentos governamentais destinadas às pessoas com deficiência irão abarcar também as pessoas autistas. Como já dito também, o autismo se apresenta em um espectro, o que vai significar que as características vão se manifestar de forma individualizada; assim como as necessidades serão específicas para cada indivíduo, podendo neste sentido, demandar medidas de acessibilidade ou políticas diferenciadas.

Sob este prisma, faz-se necessário tanto o conhecimento especializado acerca da condição, assim como o desenho e implementação de políticas públicas nas diversas áreas de forma complementar ou intersetorial. À título de exemplo, quando uma pessoa com deficiência acessa um equipamento público, como o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, o atendente pode identificar a necessidade de várias políticas para atendê-la, que podem perpassar a própria necessidade de uma política assistencial, mas conjuntamente outras políticas públicas nas áreas de saúde, educação, dentre outras, para que esta pessoa tenha condições mínimas e equânimes de vida na sociedade.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço de proteção social básica que tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais de pessoas com deficiência e suas famílias. Objetiva o desenvolvimento de tecnologias assistivas de convivência para a inclusão social, a equiparação de oportunidades, a participação e o desenvolvimento de potencialidades

individuais e sociais, prevenindo situações de riscos, a exclusão e o isolamento.

De acordo com o Portfólio de Políticas Públicas da Assistência Social da PBH, os serviços e programas desenvolvidos ou referenciados nos CRAS, que são direcionados ao público em vulnerabilidade socioeconômica, mas que tem no seu universo de atendimento às pessoas com deficiência, são:

- **Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Famílias – PAIF:** este serviço é do nível de proteção social básica, é continuado e planejado, e tem como finalidade fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos familiares e comunitários, a gestão territorial, promover o acesso e usufruto de direitos e contribuir com a melhoria da sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições (acesso à acolhida, convívio, renda/benefícios, autonomia e apoio), por meio de ações e atividades proativas, protetivas e preventivas, garantindo proteção social às famílias e seus membros. A unidade pública onde é desenvolvido é no CRAS. O público-alvo são as famílias que vivenciam situações de vulnerabilidade social residentes nas áreas de abrangência dos CRAS existentes no município. Essas famílias podem acessar este serviço por demanda espontânea, isto é, a própria família procurar o serviço diretamente no CRAS; por encaminhamento pela rede socioassistencial e intersetorial; ou por busca ativa feita pelos atendentes dos CRAS’.
- **Inclusão, revisão e atualização cadastral do Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico¹¹:** atendimento para realização da inclusão e atualização (inclui averiguação e revisão) dos dados e informações das famílias no CadÚnico. Gera a inclusão e manutenção de benefícios, auxílios e transferência de renda do Governo Federal, do

¹¹ CadÚnico é um registro gratuito que permite ao governo saber quem são e como vivem as famílias de baixa renda no Brasil. O cadastro é feito para ter acesso a programas sociais, como: o Bolsa Família, o Minha Casa Minha Vida, o desconto na conta de luz, a carteira do idoso, o BPC (LOAS) e muitos outros que podem ajudar as famílias. Ele foi criado pelo Governo Federal, mas é operacionalizado e atualizado pelas prefeituras de forma gratuita. O cadastro é feito pessoalmente, num posto de atendimento na cidade onde a família mora. Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>. Acesso em 07/03/25.

Estado e do Município, conforme os critérios estabelecidos para acesso aos direitos sociais. A unidade pública onde é desenvolvido é no CRAS e nas Diretorias Regionais de Assistência Social – DRAS. Abrange os indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que podem ser encaminhados pelos serviços, por demanda espontânea ou busca ativa. Para pessoas com deficiência e que se incluem nos critérios de baixa renda, a inscrição e atualização deste cadastro é de extrema importância e condição para acessar o Benefício de Prestação Continuada – BPC¹². Atualmente, esta é a política de assistência social mais acessada pelas pessoas autistas, que se encontram em vulnerabilidade social. É garantido um salário mínimo mensal para pessoas idosas (65 anos ou mais) e pessoas com deficiência (qualquer idade) que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, nem de tê-la provida por sua família. Para ter direito, é necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja menor que 1/4 do salário-mínimo vigente. Novos usuários interessados em receber o BPC devem procurar o CRAS mais próximo de sua casa. Aqui é possível acessar o folder da PBH de informações sobre o acesso ao benefício. O BPC é pago pelo Governo Federal, mas operacionalizado pelas prefeituras, por meio de seus CRAS’.

¹² O Benefício de Prestação Continuada – BPC, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, é a garantia de um salário mínimo por mês pago pelo governo federal ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade. No caso da pessoa com deficiência, esta condição tem de ser capaz de lhe causar impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (com efeitos por pelo menos 2 anos), que a impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. O BPC não é aposentadoria. Para ter direito a ele, não é preciso ter contribuído para o INSS. Diferente dos benefícios previdenciários, o BPC não paga 13º salário e não deixa pensão por morte. Para ter direito ao BPC, é necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja igual ou menor que 1/4 do salário-mínimo. Além da renda de acordo com o requisito estabelecido, as pessoas com deficiência também passam por avaliação médica e social no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O cidadão pode procurar o CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) mais próximo da sua residência para esclarecer dúvidas sobre os critérios de acesso ao benefício e sobre sua renda familiar, além de receber orientação sobre cadastramento e como solicitar o BPC. Fonte: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc#:~:text=O%20Benef%C3%ADcio%20de%20Presta%C3%A7%C3%A3o%20Continuada.com%20defici%C3%Aancia%20de%20qualquer%20idade>. Acesso em 19/02/25.

- **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV:** serviço de proteção social básica continuado, articulado, planejado e integrado ao trabalho social com famílias desenvolvido pelo PAIF, executado por meio de ações e atividades realizadas em grupos/coletivo, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, ampliando a proteção social às famílias acompanhadas pelo PAIF. São desenvolvidos por meio de parcerias com Organizações da Sociedade Civil - OSC's - e estão presentes em todos os CRAS' e em 03 (três) Centros de Convivência, contemplando os territórios de abrangência dos CRAS'. O público-alvo são os idosos, crianças, adolescentes, adultos e pessoas com deficiência. A forma de acessar o serviço é pelo PAIF, ou seja, encaminhado pelo atendimento nos CRAS'.
- **Programa Maior Cuidado:** Programa de proteção social básica articulado, planejado e integrado ao trabalho social com famílias, desenvolvido pelo PAIF, que tem como objetivo apoiar as famílias no cuidado com as pessoas idosas e aumentar a qualidade de vida de todos. O Programa é executado em articulação com os Centros de Saúde e desenvolve ações integradas de cuidado no domicílio para famílias com pessoas idosas com quadro de semi-dependência e dependência, derivadas ou não de algum tipo de deficiência e em contextos de vulnerabilidade social. Abrange a área de atendimento dos CRAS' e as pessoas acessam este programa por meio do PAIF.
- **Serviço de proteção social à pessoas com deficiência – SPSPD:** Serviço de proteção social básica que tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais de pessoas com deficiência e suas famílias. Visa o desenvolvimento de tecnologias assistivas de convivência para a inclusão social, a equiparação de oportunidades, a participação e o desenvolvimento de potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de riscos, a exclusão e o isolamento. É integrado a esta provisão, como estratégia de mais proteção social, o Programa “Mala de

Recursos Lúdicos” (detalhado abaixo) em parceria com a rede socioassistencial. O público-alvo são as pessoas com deficiência e suas famílias, em situação de vulnerabilidade social, residentes em territórios em que não há cobertura dos CRAS’.

- **Programa Mala de Recursos Lúdicos:** consiste em atenção social no domicílio, que utiliza a linguagem lúdica como tecnologia para o fortalecimento de vínculos familiares, sociais e comunitários com o objetivo de qualificar o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para as Pessoas com Deficiência. As atividades são ofertadas no domicílio, na comunidade e na cidade, possibilitando o acesso a espaços públicos de cultura, esporte, lazer, entre outros. No atendimento, os educadores sociais do Programa usam uma mala customizada, que contém materiais diversos, o que abre a possibilidade da novidade, da magia e do convite ao lúdico, por meio do fortalecimento de vínculos e do envolvimento da família em torno da pessoa com deficiência. A mala não é somente um objeto lúdico, representa o trabalho de um Programa que busca contribuir para assegurar o convívio e autonomia de usuários e suas famílias. A Oficina Lúdica é uma modalidade de atendimento do Programa que consiste na realização de encontros previamente planejados e organizados em conjunto com o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência. É desenvolvida com as famílias acompanhadas, realizada fora do âmbito domiciliar, em praças, parques, museus, zoológico, espaços culturais, dentre outros, favorecendo encontros geracionais e intergeracionais, a convivência e a inclusão social. O Programa é executado em parceria com a Organização da Sociedade Civil - ADRA Brasil.
- **Realização e apoio às atividades e iniciativas de promoção dos direitos das pessoas com deficiência:** realização direta de ações e/ou apoio a ações realizadas por Organizações da Sociedade Civil que promovam os direitos das pessoas com deficiência como palestras, cursos, debates, encontros, rodas de conversa, campanhas, dentre

outras ações que buscam a sensibilização, conscientização e formação da sociedade quanto aos direitos das pessoas com deficiência. Abaixo seguem os projetos e atividades apoiadas neste projeto:

- **Laços de Conscientização:** informações e sensibilização sobre o significado dos laços que dão cor aos meses do ano.
- **Símbolos de Acessibilidade:** informando e ao mesmo tempo formando a sociedade civil e os servidores municipais em relação aos símbolos acessíveis.
- **Você sabia?:** um projeto que apresenta os serviços municipais com foco no atendimento às pessoas com deficiência.
- **Saberes Plurais em Foco:** Por meio de um pequeno texto informativo, informamos a sociedade civil e os servidores municipais sobre os diversos temas envolvendo as pessoas com deficiência.
- **Circularidades Plurais em Pauta:** são seminários presenciais ou remotos onde a pauta está sempre interligada aos direitos, especificidades e demandas das pessoas com deficiência.
- **Programa Municipal de Qualificação Emprego e Renda (PMQER):** O Sistema Único de Assistência Social (SUAS/BH) desenvolve ações de qualificação profissional deste programa, focando na oferta de cursos (nível básico e aperfeiçoamento), com o objetivo de desenvolver conhecimentos, habilidades, atitudes e a qualificação necessária para a obtenção de melhores condições de ingresso no mundo do trabalho. O Programa se constitui como uma retaguarda de mais proteção social para os membros das famílias acompanhadas pelas equipes de referência dos serviços socioassistenciais, incluindo as pessoas com deficiência. As equipes são responsáveis pela identificação do público prioritário e encaminhamentos para a inserção nos cursos, mas a procura direta dos usuários também é acolhida no processo de

inscrição, ou seja, é possível que os próprios usuários solicitem o acesso aos cursos. Neste [link](#) é possível saber quais são as entidades que compõem a rede socioassistencial, como também os cursos ofertados mensalmente em 2025.

- **Programa Estamos juntos:** foi criado para fomentar e garantir a inclusão produtiva da população em situação de rua ou com trajetória de vida nas ruas. As ações vão desde o favorecimento da promoção de autonomia econômica, por meio da qualificação socioprofissional e da inserção no mercado de trabalho, ao incentivo ao empreendedorismo e à economia popular solidária. Apesar de o público-alvo deste programa ser a pessoa em situação de rua ou de histórico de trajetória de rua, um dos critérios de priorização deste público para inserção no programa é possuir deficiência ou possuir dependentes idosos ou com deficiência. [Aqui](#) é possível obter mais informações sobre o programa e consultar as empresas e entidades parceiras.

2.5 A Política de Educação para pessoas autistas

Como já apontado nesse Estudo Técnico, a pessoa autista é reconhecida como pessoa com deficiência, para plena fruição dos direitos previstos na lei, conforme os preceitos da Lei nº 12.764/12 e da Lei municipal nº 10.418/12. Assim, para este estudo técnico, sempre que forem mencionados preceitos legais sobre educandos com deficiência, presume-se estendidos aos educandos autistas.

2.5.1 A Legislação sobre Educação Inclusiva

- **Constituição Federal e Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB**

A educação é um direito fundamental reconhecido por diversos tratados internacionais, incluindo a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948¹³, e, no Brasil, é garantida pela CR/88 como um direito social.

O artigo 205 da CR/88 estabelece que a educação é um direito de todos e um dever do Estado e da família, cabendo ao poder público desenvolver e implementar políticas públicas por meio de programas e ações para assegurar esse direito. Já os incisos I e IX deste artigo definem como princípios fundamentais da educação a igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola, bem como a garantia do direito à educação e à aprendizagem ao longo da vida.

Especificamente para o educando com deficiência, o inciso III do art. 208 da CR/88, determina que o Estado tem o dever de garantir aos educandos com deficiência o atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino. O mesmo preceito é repetido no inciso III do art. 4º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional - LDB.

A modalidade educacional oferecida para os educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação é a Educação Especial, conforme o art. 58 da LDB:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

Portanto, a educação especial deve ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, cabendo às escolas regulares disponibilizar serviços de apoio especializado, sempre que necessário, para atender às necessidades específicas dos educandos da educação especial. Assim, os alunos da Educação Especial devem ser incluídos em turmas regulares do ensino comum e, apenas em condições específicas, que impeçam essa inclusão, o

¹³ <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em 28 fev. 2025.

atendimento será realizado em classes, escolas ou serviços especializados, conforme preceitua o § 2º do art. 58.

- **Lei nº 13.146/15 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**

A Lei nº13.146/2015 destina o Capítulo IV (art. 27 a 30) ao Direito à Educação. O art. 27 reconhece a educação como um direito fundamental da pessoa com deficiência, assegurado um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e a oportunidade de aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, respeitando suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. O parágrafo único do artigo atribui ao Estado, à família e à sociedade o dever de assegurar educação de qualidade para as pessoas com deficiência.

O art. 28 atribui ao poder público uma série de responsabilidades para garantir a efetividade da educação inclusiva. Ele determina a criação e o aprimoramento de sistemas educacionais que assegurem o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem de todos os estudantes, eliminando barreiras e promovendo a inclusão plena. Além disso, o poder público deve implementar projetos pedagógicos que instituam o atendimento educacional especializado, adaptando os serviços e recursos para garantir a igualdade no acesso ao currículo e a promoção da autonomia dos alunos com deficiência.

Entre as medidas previstas, destaca-se a oferta de educação bilíngue, com Libras como primeira língua e a língua portuguesa escrita como segunda, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas. Também se enfatiza a importância de adoção de práticas pedagógicas individualizadas e coletivas, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes, promovendo sua participação e aprendizagem em todas as instâncias da vida escolar.

O poder público também deve apoiar o desenvolvimento de novas metodologias e recursos, como materiais didáticos, equipamentos e tecnologia

assistiva, além de garantir a formação contínua de professores capacitados para oferecer o atendimento educacional especializado. A participação ativa dos estudantes com deficiência e suas famílias nas diversas esferas da comunidade escolar é igualmente essencial para fortalecer o processo inclusivo.

Ademais, são previstas medidas específicas para garantir o acesso da pessoa com deficiência a atividades recreativas, culturais e esportivas, proporcionando igualdade de condições para todos os estudantes. A acessibilidade nas edificações, ambientes e atividades escolares é outra exigência, assim como a oferta de profissionais de apoio escolar, como tradutores e intérpretes de Libras, guias intérpretes e outros profissionais especializados. Dessa forma, a educação inclusiva visa não apenas o acesso físico, mas também a ampliação das habilidades e da autonomia dos estudantes com deficiência, respeitando suas características e promovendo sua plena participação na sociedade.

- **Lei Municipal nº 11.416/2022 - Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida**

A Lei Municipal nº 11.416/2022 aborda o direito à educação nos artigos 13 a 16. O Art. 13 estabelece que a educação é um direito fundamental da pessoa com deficiência, devendo ser assegurado um sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades de ensino. Esse direito abrange o acesso, a permanência e a garantia de uma educação de qualidade ao longo de toda a vida. Assim, a pessoa com deficiência deve ter oportunidades educacionais que respeitem suas características e necessidades, promovendo seu pleno desenvolvimento.

No parágrafo único do mesmo artigo, são especificadas algumas medidas importantes para garantir o acesso à educação para as pessoas com deficiência, independentemente da faixa etária. Entre essas medidas, destaca-se a garantia de vagas nas unidades escolares da Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte - RME/BH, assegurando que todas as crianças,

adolescentes e adultos com deficiência possam ingressar no sistema educacional de forma igualitária.

Além disso, a prioridade de matrícula deve ser dada ao estudante com deficiência na unidade escolar mais próxima de sua residência, desde que essa unidade possua condições adequadas de acessibilidade, conforme os princípios do desenho universal ou com a realização de adaptações razoáveis. Essa medida visa facilitar o acesso do estudante à escola, respeitando as necessidades específicas de cada um.

Outro ponto importante refere-se ao transporte escolar acessível e gratuito, que deve ser garantido ao estudante do ensino fundamental com deficiência física, matriculado na RME/BH. Caso o acesso diário à escola seja dificultado pela distância ou pela falta de acessibilidade no trajeto, o poder público deve assegurar esse transporte, promovendo a inclusão e a igualdade de condições no processo educacional.

Essas medidas buscam garantir a plena inclusão das pessoas com deficiência no sistema educacional, proporcionando-lhes o direito à educação de qualidade e respeitando suas necessidades e particularidades.

O art. 14 determina as medidas que devem ser implantadas e asseguradas pelos órgãos municipais de educação, pelas instituições de ensino da RME/BH e pelas instituições de educação infantil da iniciativa privada para garantir o direito à educação das pessoas com deficiência e a implementação de um sistema educacional inclusivo.

Para assegurar esse direito, a lei prevê a eliminação de barreiras por meio da oferta de serviços e recursos de acessibilidade, permitindo plena participação e aprendizagem dos estudantes com deficiência. Ademais, estipula a adoção de medidas individualizadas e coletivas que favoreçam seu desenvolvimento acadêmico e social.

Outro ponto essencial da lei é a promoção de medidas de apoio que valorizem as habilidades, talentos e interesses dos estudantes com deficiência, abrangendo aspectos linguísticos, culturais, vocacionais e profissionais. Complementando essas iniciativas, há a previsão da oferta de Atendimento

Educacional Especializado - AEE, bem como do ensino da Libras e do Sistema Braille, com o emprego de métodos pedagógicos acessíveis e recursos de tecnologia assistiva.

A lei também destaca a necessidade de práticas pedagógicas inclusivas, além de formação inicial e continuada para os profissionais da educação que atuam no AEE. Nesse sentido, estabelece a garantia da acessibilidade física em todas as unidades escolares, respeitando as normas técnicas vigentes.

O art. 14 também prevê a oferta de profissionais de apoio escolar para estudantes com deficiência que necessitem desse suporte, garantindo-lhes a devida capacitação e supervisão. Além disso, assegura o acesso a jogos, atividades recreativas, esportivas e de lazer, bem como sua inclusão na prática da educação física.

Outro aspecto relevante é a abordagem multidisciplinar no atendimento aos estudantes com deficiência ou com altas habilidades/superdotação, garantindo a interação entre profissionais da educação e de outras áreas afins. A lei exige a manutenção de registros pedagógicos e socioemocionais desses estudantes, permitindo um acompanhamento eficaz de seu desenvolvimento.

O art. 14 estabelece a obrigatoriedade do combate permanente à discriminação e exclusão, promovendo atividades de sensibilização na comunidade escolar. Ademais, incentiva a participação ativa dos estudantes com deficiência e de suas famílias nas instâncias de atuação da comunidade escolar, fortalecendo a inclusão e a equidade no ambiente educacional.

O art. 15 assegura aos estudantes com deficiência, com TEA ou com altas habilidades/superdotação RME/BH e das instituições de educação infantil criadas e mantidas pela iniciativa privada, o acesso ao AEE, incorporado ao projeto pedagógico da instituição.

O AEE possui caráter complementar e suplementar, não substituindo a escolarização em qualquer nível de ensino. Sua oferta deve ocorrer nos seguintes moldes:

- em turno diferente daquele correspondente à escolarização regular;

- em caráter temporário, apenas durante o período necessário para a promoção da acessibilidade pedagógica e a superação das barreiras de acesso ao currículo e participação nas atividades escolares;
- em diferentes etapas do percurso escolar para o mesmo estudante, quando e se necessário, desde que mantido o caráter temporário.

O AEE não possui caráter obrigatório, não podendo configurar, em hipótese alguma, como pré-condição para o acesso a outras etapas e níveis de ensino. Ele será ofertado em salas de recursos multifuncionais, especificamente equipadas para esse serviço. Além disso, a RME/BH deve garantir a oferta de educação bilíngue em Libras aos estudantes surdos.

2.5.2 A política de Educação Inclusiva de Belo Horizonte

Para descrever a política de educação inclusiva de Belo Horizonte, foram utilizadas informações extraídas de ofícios emitidos pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, em resposta a pedidos de informação das comissões de mérito da Câmara Municipal de Belo Horizonte - CMBH. A escolha dessa fonte se deu pela dificuldade de encontrar, em canais oficiais do poder público, dados sistematizados e acessíveis sobre essa política. Assim, os documentos obtidos junto à Câmara Municipal foram fundamentais para a compreensão das diretrizes e ações relacionadas à educação inclusiva no município. Com base nesses ofícios, foram identificados programas, ações e estratégias que integram a Política de Educação Inclusiva de Belo Horizonte.

É importante considerar que as informações deste estudo refletem as ações realizadas até a data da informação prestada. Isso significa que possíveis alterações, inclusões ou exclusões de ações podem ter ocorrido sem que fosse possível identificá-las.

O ofício OF.SMGO/DALE Nº 432/2024¹⁴ traduz os objetivos da Política de Educação Inclusiva de Belo Horizonte.

Ressalta-se que a Política de Educação Inclusiva de Belo Horizonte tem por objetivo garantir o acesso, a permanência, a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos(as) com deficiência, transtorno do espectro do autismo e altas habilidades/Superdotação, matriculados/as na Rede Municipal de Educação. Esta política está refletida em ações, apoios e serviços voltados para o acesso à escola e para a oferta de práticas educativas com acessibilidade física, pedagógica, atitudinal e comunicacional, além do monitoramento da aprendizagem.

O ofício OF. SMGO/DALE Nº 250/2023, de 23/06/2023¹⁵, apresentou as ações da SMED/BH na execução da Política Municipal de Educação Inclusiva:

- Atendimento Educacional Especializado (AEE);
- disponibilização do profissional de apoio (Auxiliar de Apoio ao Estudante);
- transporte escolar acessível para estudantes com deficiência física e mobilidade reduzida;
- matrícula compulsória e prioritária em todos os níveis, da Educação Infantil à Educação de Jovens e Adultos;
- atendimento às famílias;
- oferta do ensino de Libras para professores, oficinas e aulas de disseminação de Libras para a comunidade escolar e disponibilização de instrutores e intérpretes de Libras para os estudantes em sala de aula;
- oferta do Sistema Braille, bem como o emprego de método e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de

¹⁴ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/694/2024>. Acesso em 19 fev. 2025.

¹⁵ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/1357/2023>. Acesso em 24 fev. 2025.

tecnologia assistiva, voltados para os estudantes e professores cegos e com baixa visão;

- formação em serviço e continuada para professores da Rede Municipal de Educação;
- formação especializada para o professor de AEE;
- reformas e adequações nos espaços físicos para garantia da acessibilidade arquitetônica;
- aquisição e disponibilização de recursos tecnológicos e inovações para atender às necessidades educacionais específicas;
- articulações intersetoriais por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) e agendas multidisciplinares, no âmbito do AEE.
- **Atendimento Educacional Especializado**

Conforme o ofício OF.SMGO/DALE Nº 815/2024¹⁶, a RME/BH àquela data contava com 116 salas de AEE e uma equipe de 137 professores dedicados ao atendimento de estudantes com deficiência em todas as nove regionais.

Conforme as diretrizes do AEE, todos os estudantes com deficiência e TEA têm direito ao atendimento nas salas de AEE, considerando as barreiras de acessibilidade ao currículo identificadas. No caso dos transtornos, o atendimento contempla alunos com TEA e Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor.

O acesso à sala de AEE é exclusivo para estudantes matriculados na RME/BH. Para a comprovação da deficiência ou do TEA, a família deve apresentar à coordenação, no ato da matrícula, um laudo ou relatório com diagnóstico médico.

Quando a necessidade de atendimento é identificada, os dados do estudante são encaminhados à professora do AEE, que dará início aos

¹⁶ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/1860/2024>. Acesso em 24 fev. 2025.

procedimentos necessários, incluindo a observação do aluno e o diálogo com a família para adesão ao serviço.

Para oferecer o serviço do AEE, a RME/BH conta com os professores especializados, que mantêm articulação com os professores da sala de aula, com as famílias e com os profissionais responsáveis pelo tratamento multidisciplinar, incluindo terapias realizadas fora da escola. O atendimento é individualizado, realizado no contraturno escolar, focado nas necessidades específicas de acessibilidade pedagógica e comunicacional, bem como no desenvolvimento de processos cognitivos. Além disso, o serviço do AEE sistematicamente orienta o trabalho pedagógico da escola, promovendo o desenvolvimento de práticas pedagógicas inclusivas¹⁷.

- **Profissionais de Apoio**

A Lei nº 13.146/15 considera o profissional de apoio escolar aquela pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas.

Conforme a Lei nº 12.764/12¹⁸, o acompanhante especializado será disponibilizado para estudantes com TEA, nas classes comuns do ensino regular, desde que seja comprovada a necessidade.

O Decreto nº 8.368/2014, que regulamenta a Lei nº 12.764/12, ressalta que o profissional de apoio disponibilizado para acompanhar o aluno autista tem a função de auxiliar nas atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais:

Art. 4º É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar o direito da pessoa com transtorno do espectro autista à educação, em sistema educacional inclusivo, garantida a

¹⁷ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/694/2024>. Acesso em 19 fev. 2025.

¹⁸ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em 20 fev. 2025.

transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior.

(...)

§ 2º Caso seja comprovada a necessidade de apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais, a instituição de ensino em que a pessoa com transtorno do espectro autista ou com outra deficiência estiver matriculada disponibilizará acompanhante especializado no contexto escolar, nos termos do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 12.764, de 2012.

A Secretaria Municipal de Educação de Belo Horizonte - SMED/BH, informou que disponibiliza profissionais de apoio para estudantes com deficiência e TEA no ambiente escolar¹⁹.

De acordo com a Secretaria, o profissional de apoio tem a função de acompanhar estudantes com TEA, auxiliando na potencialização das interações em sala de aula, na orientação das atividades e na mediação de recursos acessíveis identificados pelo professor especializado do AEE. Também contribui para a organização da rotina escolar e para o acolhimento das necessidades do estudante.

O serviço do profissional de apoio, como uma medida a ser adotada pelos sistemas de ensino no contexto educacional deve ser disponibilizado sempre que identificada a necessidade individual do estudante, visando à acessibilidade às comunicações e à atenção aos cuidados pessoais de alimentação, higiene e locomoção²⁰.

A decisão sobre a disponibilização do profissional de apoio em sala de aula é baseada em uma avaliação pedagógica da necessidade específica do estudante, e não apenas em laudos ou prescrições médicas²¹. Essa definição

¹⁹ Informações disponibilizadas no OF.SMGO/DALE Nº 432/2024. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/694/2024>. Acesso em 19 fev. 2025

²⁰ Informações disponibilizadas no OF.SMGO/DALE Nº 432/2024. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/694/2024>. Acesso em 19 fev. 2025

²¹ Informação disponibilizada no OF.SMGO/DALE Nº 815/2024. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/1860/2024>. Acesso em 24 fev. 2025.

deve ser feita pela escola em diálogo com a família, considerando as necessidades individuais do aluno.

A equipe pedagógica da escola realiza essa análise após observar o estudante em suas interações no ambiente escolar, com o objetivo de promover seu desenvolvimento social e pessoal, além de assegurar sua participação ativa no contexto escolar.

De acordo com o ofício OF. SMGO/DALE Nº 068/2024²², todas as turmas de crianças de 0 a 2 anos contam com a presença de um profissional de apoio (Auxiliar de Apoio ao Educando) em sala de aula. A partir dos 3 anos, a alocação desses profissionais é definida com base na demanda específica, conforme previamente descrito.

Os Auxiliares de Apoio ao Educando da RME/BH são terceirizados, contratados pelas Caixas Escolares ou pela MGS - Minas Gerais Administração e Serviços S.A, que é uma empresa pública, de capital fechado, que possui contrato de prestação de serviços com a PBH²³.

A SMED/BH e a MGS²⁴ realizam encontros previamente agendados com as escolas para oferecer formação inicial e continuada aos profissionais de apoio. Essa formação é organizada pela MGS e mediada pela SMED.

Além disso, os assessores pedagógicos das regionais e os professores do AEE realizam rodas de conversa nas escolas, para orientar os profissionais de apoio em suas atribuições no cotidiano escolar.

- **Transporte Escolar Acessível**

²² Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comisao/3197/2023>. Acesso em 24 jan. 2025.

²³ Disponível em:

https://www.cmbh.mg.gov.br/sites/default/files/publicacoes/2025/02/ar_nt_006_2025.pdf.

Acesso em 17 mar. 2025.

²⁴ A contratação do Auxiliar de Apoio ao Educando, com carga horária de 44 horas semanais, é realizado por contrato da PBH com a MGS. Disponível em:

<https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/contratos>. Acesso em 20 fev. 2025.

No OF. SMGO/DALE Nº 068/2024, em resposta ao Requerimento de Comissão nº 3.197/23²⁵, a SMED/BH informa que disponibiliza o serviço de Transporte Escolar Acessível para os estudantes usuários de cadeira de rodas ou com mobilidade reduzida, que estejam matriculados na RME/BH, a partir dos 4 anos de idade.

O transporte escolar acessível é regulamentado pela Portaria SMED nº 020/2024²⁶. De acordo com essa norma, esse serviço inclui estudantes da educação infantil (4 e 5 anos), da Educação de Jovens e Adultos (EJA) e das escolas de ensino especial, além dos alunos do ensino fundamental já atendidos.

O benefício também atende estudantes de instituições parceiras, desde que morem em Belo Horizonte e enfrentem dificuldades de locomoção. A distância máxima entre a residência e a escola para acesso ao transporte é de 3,5 km, podendo ser ampliada em casos excepcionais.

A solicitação do transporte é feita pela escola e enviada à Secretaria Municipal de Educação. O serviço utiliza micro-ônibus, táxis acessíveis, vans ou similares, que possuem rampas, cintos de segurança e espaços adaptados para cadeirantes e outros estudantes com mobilidade reduzida²⁷.

- **Parques multidisciplinares**

Em 28/11/2023, a Prefeitura de Belo Horizonte publicou uma notícia no seu site, na qual divulgou a inauguração do Parque Multidisciplinar do Centro de Línguas, Linguagens, Inovação e Criatividade (Clic) da SMED²⁸. A previsão, naquela data, era entregar um total de 27 até abril de 2024.

²⁵ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comissao/3197/2023>. Acesso em 24 fev. 2025.

²⁶ Disponível em: <https://dom-web.pbh.gov.br/visualizacao/ato/436344>. Acesso em 17 mar. 2025.

²⁷ Disponível em:

<https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/pbh-amplia-transporte-escolar-acessivel-para-alunos-da-rede-municipal>. Acesso em 17 mar. 2025.

²⁸ Disponível em:

<https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/prefeito-inaugura-parque-multidisciplinar-para-atender-alunos-da-rede-municipal>. Acesso em 17 mar. 2025.

Os alunos com deficiência ou transtorno do desenvolvimento podem se beneficiar das atividades e jogos oferecidos nesses espaços, que visam estimular suas habilidades cognitivas e motoras.

As salas multidisciplinares (multissensoriais) têm como propósito oferecer ferramentas, promover a integração e proporcionar diversas experiências sensoriais, motoras e cognitivas aos estudantes da rede municipal.

Foram selecionadas 26 escolas para o Parque Multidisciplinar. Cada uma com a seguinte estrutura:

sistema integrado de recursos tecnológicos que cria um ambiente interativo, contendo simuladores de chuva e vento, acionamento de jatos de spray de água e ar, difusores de essências olfativas, piscina de bolinhas de led, feixes de fibras ópticas, bolhas de sabão, colunas de bolhas iluminadas, além de softwares de produção de filmes com um painel sensorial tátil.

Escolas selecionadas para o Parque Multidisciplinar:

- **Barreiro:** EM Aires da Matta Machado / EM Professor Hilton Rocha / EM Pedro Aleixo
- **Centro-Sul:** EM Santo Antônio / EM Marconi / Clic SMED
- **Leste:** EM Fernando Dias Costa / EM Padre Francisco Carvalho Moreira / EM Professor Lourenço de Oliveira
- **Nordeste:** EM Agenor Alves de Carvalho / EM Governador Carlos Lacerda / EM Henriqueta Lisboa / EM Professora Eleonora Pieruccetti
- **Noroeste:** EM Belo Horizonte / EM Prof. João Camilo de Oliveira Torres
- **Norte:** EM Francisco Campos / EM José Maria dos Mares Guia / EM Secretário Humberto Almeida
- **Oeste:** EM Prefeito Aminthas de Barros / EM EE Frei Leopoldo / EM Mestre Ataíde
- **Pampulha:** EM Marlene Pereira Rancante / EM Professora Alice Nacif / EM Santa Terezinha
- **Venda Nova:** EM Doutor José Xavier Nogueira / EM Geraldo Teixeira da Costa / EM Moisés Kalil

A Comissão de Educação, Ciência, Tecnologia, Cultura, Desporto, Lazer e Turismo²⁹, no dia 19/02/2025, aprovou a realização de visitas técnicas em todas essas escolas para verificar se as salas multissensoriais estão sendo utilizadas de forma completa e adequada.

- **Articulação entre saúde e educação**

A equipe de inclusão regional acompanha os estudantes e, quando há necessidade de avaliação médica para a identificação de transtornos, orienta a escola a preencher a *Ficha de Identificação para o Apoio Matricial da Saúde no Contexto Escolar*. Após esse procedimento, ocorre uma reunião intersetorial para promover uma articulação mais eficaz³⁰.

Além disso, a RME/BH conta com o Programa Saúde na Escola, que facilita a integração entre saúde e educação. Dentro de sua estrutura organizacional, a RME/BH também dispõe da Diretoria de Políticas Intersetoriais (DPIN), responsável por coordenar grupos de trabalho intersetoriais e promover articulações estratégicas.

- **Relação Família e Escola**

Na resposta ao Requerimento de Comissão nº 3.197/23, encaminhada à CMBH pelo OF. SMGO/DALE Nº 068/2024, em 06/02/2024³¹, a SMED/BH ressalta a importância de se aproximar das famílias como parte essencial de uma política inclusiva. Informa que realiza as Rodas de Conversa a fim de estabelecer diálogo permanente com as famílias, sendo estas importante canal de escuta e de apoio no processo de escolarização dos educandos com deficiência.

²⁹ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/comunica%C3%A7%C3%A3o/not%C3%ADcias/2025/02/vereador-es-v%C3%A3o-visitar-27-escolas-para-verificar-uso-de-salas>. Acesso em 17 mar. 2025.

³⁰ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/1860/2024>. Acesso em 24 fev. 2025.

³¹ Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comis-sao/3197/2023>. Acesso em 24 jan. 2025.

- **Plano Plurianual de Ação Governamental 2022-2025 - PPAG 2022-2025**

No Plano Plurianual de Ação Governamental 2022-2025 - PPAG 2022-2025, há o Projeto Estratégico 27. Promoção de Políticas de Educação Inclusiva, que traz como objetivo e escopo:

Objetivo: Promover o acesso, a permanência e a aprendizagem dos estudantes com deficiência, TEA e AH/ S de 0 a 3 anos de idade e em idade de escolarização obrigatória na Rede Municipal de Educação de Belo Horizonte em todos os níveis de ensino; disponibilizar livros que proporcionem o acesso de toda a comunidade a diversos gêneros literários que abordam temas como relações étnico-raciais, história e cultura africana, afro-brasileira, indígena. (grifos nossos)

Escopo: Expansão do serviço de atendimento educacional especializado (AEE); ampliação do acesso à tecnologia assistiva; promoção do acesso à LIBRAS; ampliação do acesso da comunidade escolar à literatura afro-brasileira (indígena e africana).

O Programa 167: Gestão da Política de Educação Inclusiva e Diversidade Étnico-racial, tem duas ações, a 2041, direcionada à formação para Profissionais da Educação e a 2701, de apoio à inclusão de alunos com deficiência no cotidiano escolar:

Programa		Ação		Subação	
167	Gestão da Política de Educação Inclusiva e Diversidade Étnico-racial	2041	Formação para Profissionais da Educação	7	Formação de professores do Atendimento Educacional Especializado
				11	Formação para o atendimento de estudantes diagnosticados com transtornos mentais e/ou transtorno do espectro do autismo - TEA
				13	Formação para educação em Libras

		2701	Apoio à inclusão de alunos com deficiência no cotidiano escolar	1	Atendimento ao estudante com deficiência com Auxiliar de Apoio à Inclusão
				2	Transporte Escolar Acessível
				7	Disponibilização de instrutores e intérpretes de Libras nas escolas municipais
				8	Disseminação de Libras na comunidade escolar

Fonte: Portal da Transparência Municipal. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/PPAG%202022-2025/livro-ppag-2025.pdf>. Acesso em 17 mar. 2025.

3. Considerações Finais

Como exposto neste estudo, a pessoa autista é considerada pessoa com deficiência (Lei Federal nº 12.764/12). A legislação brasileira assegura a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade do SUS (Lei Federal nº 13.146/15). Afinal, como previsto na CR/88 (art. 196), a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. A atenção à saúde das pessoas com deficiência, no âmbito do SUS, é regulamentada por diversas normas do Ministério da Saúde e das demais esferas de governo, conforme mencionado neste estudo.

Em síntese, a atenção à saúde das pessoas autistas se orienta, principalmente, pela PNAISPD, que foi instituída pela Portaria GM-MS nº 1.526/23, alterando a já existente Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, conforme o disposto na Portaria de Consolidação nº 02/17, do Ministério da Saúde. Desse modo, é importante acompanhar e entender como essa nova política será de fato implementada no Município. Afinal, é a primeira

vez que a atenção à saúde da pessoa autista consta expressamente na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, clique [aqui](#) para saber mais.

A atenção à saúde das pessoas autistas se estrutura, principalmente, por meio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e da RAPS. No âmbito da atuação parlamentar, é relevante conhecer como essas redes se organizam e fiscalizar a execução dos respectivos serviços, como previsto nos instrumentos de planejamento do SUS e na legislação relacionada. Segundo a Lei Complementar nº 141/12, cabe ao Poder Legislativo fiscalizar, entre outros, a elaboração e a execução do Plano Municipal de Saúde. Caso necessário, o parlamentar poderá fazer uso de diversos instrumentos, como: requerimento de pedido de informação, visita técnica, audiência pública, entre outros. Além disso, sugere-se acompanhar a apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior pelo gestor do SUS do Município, que acontece na Comissão de Saúde e Saneamento.

No tocante à política de Assistência Social, como demonstrado, não há políticas específicas para as pessoas autistas, mas programas, iniciativas e ações para pessoas com deficiência, e, dentro deste universo, as pessoas que estão no espectro autista. Também como apontado, a política na área de proteção social mais acessada pelas pessoas autistas é o requerimento do pagamento do BPC. Ressalte-se que a partir do reconhecimento da pessoa autista como pessoa com deficiência, ela acessa os mesmos direitos. Contudo, há ainda pouca informação sobre a concessão do BPC às pessoas autistas, sendo necessário a melhor divulgação e o auxílio dos profissionais da assistência social para propiciar esta garantia.

Cabe também a estes profissionais a responsabilidade de realizar um atendimento objetivando assegurar os direitos sociais, ampliar a cidadania e viabilizar uma melhor qualidade de vida aos autistas e sua família. Considerando que ainda há muito preconceito e desinformação acerca da condição autista, resultando exclusão social, a necessidade de priorizar políticas públicas de inclusão social destes sujeitos sociais fica ainda mais evidente e urgente.

A Política de Educação Inclusiva de Belo Horizonte, apresentada neste estudo, é voltada para estudantes com deficiência, incluindo aqueles com transtorno do espectro autista. Isso ocorre porque a Lei nº 12.764/12 reconhece a pessoa autista como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

O estudante autista tem o direito assegurado por lei a uma educação inclusiva e de qualidade em todos os níveis e modalidades. Cabe ao poder público não apenas garantir o acesso, mas também oferecer condições adequadas para sua permanência ao longo de toda a vida escolar.

Para atender às necessidades educacionais do estudante autista, é essencial que sejam asseguradas medidas como acessibilidade física, disponibilização de profissional de apoio, quando necessário, e oferta de Atendimento Educacional Especializado, incorporado ao projeto pedagógico da instituição de ensino.

Considerando que as informações sobre a Política de Educação Inclusiva foram obtidas por meio de ofícios com dados de 2023 e 2024, o gabinete tem a prerrogativa de solicitar um pedido de informação à PBH para obter dados atualizados.

Belo Horizonte, 18 de março de 2025

Thamires Ferreira Lima
Consultora legislativa em Saúde Pública
Divisão de Consultoria Legislativa
Diretoria do Processo Legislativo
Ramal 1383

Ivania Moraes Soares
Consultora legislativa em Ciências Sociais e Políticas
Divisão de Consultoria Legislativa
Diretoria do Processo Legislativo
Ramal 1383

Dagma Martins
Consultora legislativa em Educação, Cultura, Desporto, Lazer e Turismo
Divisão de Consultoria Legislativa
Diretoria do Processo Legislativo
Ramal 1383

4. Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed.** Porto Alegre : Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Autism Spectrum Disorder - 2022.** Disponível em:

<https://www.psychiatry.org/getmedia/d48f7fa6-b6c8-4f6c888b-b0adfeb9f5b6/APA-DSM5TR-AutismSpectrumDisorder.pdf>. Acesso em: 03 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. **Lei nº 11.416, de 03 de outubro de 2022.** Institui a Lei Municipal de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Pessoa com Mobilidade Reduzida. Belo Horizonte, MG: 2022. Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-legislacao/lei/11416/2022>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. **Lei nº 10.418, de 09 de março de 2012.** Dispõe sobre o reconhecimento da pessoa com autismo como pessoa com deficiência, para fim da plena fruição dos direitos previstos pela legislação do Município. Belo Horizonte, MG: 2012. Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-legislacao/lei/10418/2012>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. **Decreto nº 15.519, de 01 de abril de 2014.** Regulamenta a Lei nº 10.418/2012, que dispõe sobre o reconhecimento da pessoa com autismo como pessoa com deficiência, para fim da plena fruição dos direitos previstos pela legislação do Município. Belo Horizonte, MG: 2024. Disponível em:

<https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-legislacao/decreto/15519/2014>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.** Belo Horizonte, MG, 2022. Disponível em:

<https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads/file/1267196>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2024.** Belo Horizonte, MG, 2024a. Disponível em:

<https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads/file/1303072> .

Acesso em: 06 de março de 2025.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. PBH anuncia núcleo de atendimento aos transtornos de neurodesenvolvimento/TEA. **Prefeitura de Belo Horizonte**, Belo Horizonte, 04 de julho de 2024b, 15:27. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/index.php/noticias/pbh-anuncia-nucleo-de-atendimento-aos-transtornos-de-neurodesenvolvimento-tea>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. Câmara Municipal de Belo Horizonte. **OF. SMGO/DALE Nº 601/2024, em resposta ao Requerimento de Comissão nº 1.298/24**. Belo Horizonte, MG: 2024c. Disponível em: <https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-proposicoes/requerimento-de-comissao/1298/2024>. Acesso em 12 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Programação Anual de Saúde - 2025**. Belo Horizonte, MG, 2024c. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads/file/1156785>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. Ampliação de serviços, reforço e capacitação são as metas da Saúde em 2025. **Prefeitura de Belo Horizonte**, Belo Horizonte, 18/12/24d, 12:52. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/ampliacao-de-servicos-reforco-e-capacitacao-sao-metas-da-saude-em-2025>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 11 de fevereiro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 05 de fevereiro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 05 de fevereiro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.977, de 08 de janeiro de 2020.** Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília, DF: 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/l13977.htm. Acesso em: 06 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 . ANEXO XIII Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.526 de 11.10.2023).** Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOIII. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017. ANEXO VI Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 793/2012).** Brasília, DF: 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXOVI. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.526 de 11 de outubro de 2023.** Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1526_16_10_2023.html. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.722, de 03 de julho de 2024.** Institui o Grupo de Trabalho Ministerial sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Ministério da Saúde. Brasília, DF: 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt4722_04_07_2024.html. Acesso em: 11 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília, DF:2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/diretrizes-de-atencao-a-reabilitacao-da-pessoa-com-transtornos-do-espectro-do-autismo.pdf/view>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança**. Brasília, DF: 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/caderneta>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo de Trabalho do Ministério da Saúde para Transtorno do Espectro Autista inicia atividades. **Ministério da Saúde**, 04 de fevereiro de 2025 16h11. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/fevereiro/grupo-de-trabalho-do-ministerio-da-saude-para-transtorno-do-espectro-autista-inicia-atividades>. Acesso em 24 de fevereiro de 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>. Acesso em: 03 de fevereiro de 2025.

ESTADO DE MINAS. BH: entidades repudiam criação de núcleo de atendimento a autistas. **Estado de Minas**, Belo Horizonte, 14 de julho de 2024, 14h52. Disponível em: <https://www.em.com.br/gerais/2024/07/6898066-bh-entidades-repudiam-criacao-de-nucleo-de-atendimento-a-autistas.html>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

FREIRE, Milson Gomes; CARDOSO, Heloísa dos Santos Peres. **Diagnóstico do autismo em meninas: revisão sistemática**. **Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia**. Ano 2022 - Volume 39 - Edição 120. Disponível em:

<https://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/750/diagnostico-do-autismo-em-meninas--revisaosistemica#:~:text=Um%20estudo%20utilizando%20dados%20de,crit%C3%A9rios%20diagn%C3%B3stico%20sendo%20que%20esses>. Acesso em: 03 de fevereiro de 2025.

LAI, Meng-Chuan, et al. Improving autism identification and support for individuals assigned female at birth: clinical suggestions and research priorities. **The Lancet Child & Adolescent Health**. Volume 7, Edição 12, P897-908, dezembro de 2023. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00221-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00221-3). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(23\)00221-3/fulltext#seccesstitle70](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(23)00221-3/fulltext#seccesstitle70). Acesso em 11 de fevereiro de 2025.

LOCKWOOD, Estrin G., MILNER, V., SPAIN, D., HAPPÉ, F., COLVERT, E. Barriers to Autism Spectrum Disorder Diagnosis for Young Women and Girls: a Systematic Review. **Rev J Autism Dev Disord**. 2021;8(4):454-470. DOI: 10.1007/s40489-020-00225-8. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8604819/pdf/40489_2020_Article_225.pdf. Acesso em: 11 de fevereiro de 2025.

Lord C, Elsabbagh M, Baird G, Veenstra-Vanderweele J. Autism spectrum disorder. **Lancet**. 2018 Aug 11;392(10146):508-520. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31129-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7398158/>.

MINAS GERAIS. **Lei nº 24.622, de 27 de dezembro de 2023**. Altera a Lei nº 23.676, de 9 de julho de 2020, que dispõe sobre o prazo de validade do laudo médico-pericial que atesta Transtorno do Espectro do Autismo – TEA –, para os fins que especifica. Belo Horizonte, MG: 2023. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/LEI/24622/2023/#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2023.676,para%20os%20fins%20que%20especifica>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.272, de 24 de outubro de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência SUS-MG e dá outras providências. Belo Horizonte, MG: 2012. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Deliberacao-1272redesdecuidadosPessoacomdeficiencia.pdf>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 8.971, de 30 de agosto de 2023**. Divulga a Nota Técnica nº 2/SES/SUBPAS-SRASDATE/2023 que estabelece as diretrizes para

assistência às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG: 2023.

Disponível em:

<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%208971.pdf> . Acesso em: 11 de fevereiro de 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.868, de 06 de setembro de 2024a**. Aprova as novas regras de funcionamento e financiamento dos Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual, política continuada da Rede Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG: 2024. Disponível em:

[https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%204868%20-%20SUBRAS%20-%20Incentivo%20SERDI%20-%20comentada%20AJ%20\(1\).pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%204868%20-%20SUBRAS%20-%20Incentivo%20SERDI%20-%20comentada%20AJ%20(1).pdf).

Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais. **Resolução SES/MG nº 9.710, de 06 de setembro de 2024b**. Define as novas regras de funcionamento e financiamento dos Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual política continuada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (...). Belo Horizonte, MG: 2024. Disponível em:

<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/RESOLU%C3%87%C3%83O%20SES%209710%20-%20CIB.pdf>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. **Transtorno do espectro autista**. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 03 de fevereiro de 2025.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100